№ 15. Wien, Freitag den 12. April 1861. VII. Jahrg.

Oesterreichische Zeitschrift für praktische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium der **medicinischen Facultät in Wien.**

Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban.**

Physiologische Mittheilungen.

Von Dr. ***Basslinger.***

Es möchte nicht unwillkommen sein, in einer speciell dem Interesse des Praktikers gewidmeten Zeitschrift zeitweilig Erörterungen solcher physiologischer Gegenstände zu finden, welche zum ärztlichen Handeln in naher Beziehung stehen.

Der ungemeine Vortheil des physiologischen Experiments, dass es nämlich gelingt, die Erscheinungen des Organismus unter vereinfachten Bedingungen hinzustellen, entspringt wesentlich daraus, dass die untersuchten Individuen — Thiere sind, die man dem Zweck des Experimentes beliebig unterordnet, und dass man, unter den vereinfachten Bedingungen, die von der Physik und Chemie gebotenen Untersuchungsmittel in voller Schärfe anwendet. Die Fortschritte der Physiologie und der allgemeinen Naturwissenschaft haben zu der Ueberzeugung geführt, dass in den Organismen keine anderen Kräfte walten als in der sogenannten todten (anorganischen) Natur. Wenn wir z. B. den Harnstoff jetzt künstlich durch Vermischung zweier Salze zu erzeugen im Stande sind; wenn der Verdauungsprocess der Albuminoidkörper auch im Reagirglase in vollkommen übereinstimmender Weiser gelingt, vorausgesetzt dass wir die gleichen Bedingungen: Wärme, etwas Salzsäure und den Körper »Pepsin« anwenden, den wir vorläufig allerdings dem Organismus entlehnen, künftig aber wohl ebenso wie den Harnstoff darstellen werden; wenn das Eiweiss in den Nierencapseln durch die bestimmte Porosität der Membranen zurückgehalten wird, wie sich sogleich ergibt, weil dasselbe Phänomen auch beim künstlich hergestellten Diffusionsversuch eintritt, — so sehen wir aus diesen und vielfachen ähnlichen Erfahrungen, dass die einer Lebenskraft zugeschriebenen Wirkungen sich nicht allein zurückführen lassen auf die Gesetze der Physik und Chemie, sondern dass es von einigen sogar gelingt, sie künstlich hervorzurufen, sobald nur die Bedingungen ihrer Enstehung bekannt sind. Es ist klar, dass diese Zurückführung auch weiterhin gelingenwird, und zwar bis zu Grenzen, welche, theils durch die unendliche Verwicklung des Gegenstandes, theils durch die Unvollkommenheit der Untersuchungsmethoden gesetzt werden. Indem man, nach dem allgemeinen Princip der physikalischen Methode, jede dem Experimente zugängliche einzelne Erscheinung des Organismus in allen ihren Modificationen unter bekannten Umständen studiert (wobei immer die eine Ursache, als Variable, alle möglichen Werthe durchläuft, während die übrigen als Constanten in das Ergebniss eingehen), gelingt es, das Gesetz der Erscheinung hinzustellen, d. h. die Art und Grösse der Endwirkung unter ganz bestimmten Bedingungen. Ist nun auf dem Wege solcher mühevoller Untersuchungen eine gegewisse Summe des Thatsächlichen fixirt; ist es (auch nur an einigen Puncten) gelungen, in die Veränderlichkeit der Erscheinungen das Dauernde des Gesetzes hineinzutragen; vermag man auf die nun festgestellte Erscheinung Schlüsse aufzubauen, die mit bindender Consequenz nach einer andern hinführen, die etwa dem Experimente noch unzugänglich ist: so sind diese Ergebnisse für den gewiss höchst wichtig, der nach einer Einsicht in den wundervollen Bau des Organismus strebt. Die hohe Bedeutung der Physiologie für den Arzt liegt also darin, dass durch sie, soweit Experimente und Schlüsse bisher zureichen, Einsicht in den Organismus (in die Gesetzmässigkeit und den ursächlichen Zusammenhang seiner Erscheinungen) entsteht. Sie hat aber auch, — und diess muss hier vorzüglich hervorgehoben werden — einen sehr grossen, in vielen Fällen, sogar entscheidenden Einfluss auf die Diagnostik und Therapie. Welcher Augenarzt z. B. würde heutzutage die Physiologie des Auges entbehren können? Und beruht nicht unsere herrliche Diagnostik der Herzkrankheiten wesentlich auf der physiologischen Einsicht in die gröbere Mechanik des Organs? WelcheSumme physiologischer Specialkenntnisse wird nicht bei den Erkrankungen der peripheren Nerven und des Centralorgans (bei Hirnhämorrhagien, einer Oculomotoriuslähmung u. s. w.) zur feineren Diagnostik erfordert? Ist nicht die ganze Elektrotherapie, die durch die wunderbaren Untersuchungen von Remak auf eine so hohe Stufe gebracht ist, für denjenigen gar nicht vorhanden, welcher der physiologischen Grundlagen dazu entbehrt? Wie wichtig sind ferner die Harnuntersuchungen, die mikroskopische Untersuchung der Ejecta etc. Endlich ist ja die ganze exacte Prüfung der Arzneimittel, wie sie von Einigen bereits angebahnt ist, aus-

schliesslich nur mit Hilfe der physiologischen Einsicht und des scharfen zergliedernden Experiments zu leisten; und wie schön gestaltet sich z. B. schon jetzt der Einblick in die Wirkungen des *Strychnins* oder (seit Traube's Versuchen) die der *Digitalis*? Würde nicht mancher Arzt, wenn bei einer *Enkephalitis* die Pulsverlangsamung eintritt, mit Recht hoffen dürfen, durch sogenannte *Excitantia* die gesunkene Thätigkeit des Organs zu heben, während der bekannte anatomische Befund, in Verbindung mit der aus dem physiologischen Experiment entspringenden Kenntniss, ihn von einem solchen Vorgehen gewiss zurückhält. Freilich wird, mit der wachsenden Einsicht, unser grosser Vorrath von Heilmitteln, der »Arzneischatz« beträchtlich vermindert, aber man bedenke nur, wie kostbar das Wenige ist, das zurückbleibt, das in der That (nach bekannten oder räthselhaften Gesetzen) eine bestimmte Endwirkung im Organismus hervorbringt und wie freudig man jeden neuen solchen Ankömmling begrüssen wird. Schliesslich, da wohl Niemand mehr in den Ausdrücken »Physiologie« und »Pathologie« etwas anderes als eine rein äusserliche Unterscheidung sieht, da es klar ist, dass die krankhaften Vorgänge nur die Wirkung der im normalen Organismus vorhandenen Einrichtungen unter veränderten Bedingungen sind, so tritt der Werth einer Einsicht in die Gesetze des Organismus überhaupt, die Wichtigkeit der Physiologie für den Arzt, noch greller hervor.

Diess zur Rechtfertigung einer Reihe von Aufsätzen, die nach und nach in dieser Zeitschrift erscheinen sollen, und die — etwa dem Landarzte, dem längst von der Hochschule entfernten Praktiker — eine Uebersicht bestimmter Gebiete unseres heutigen physiologischen Wissens zu geben bestimmt sind.

Die Innervation des Herzens.

Das Wunderbarste, was wir am Herzen sehen, ist seine rhythmische Bewegung. Die Herzoberfläche durchläuft dabei einen gewissen Raum, zwischen dessen Grenzen sie immerfort auf- und niedergeht, — oder wenn man will —, es laufen Contractionswellen über das Herz, die constant nach einer gewissen Richtung hin ziehen, nämlich von der venösen zur arteriellen Seite hin, so dass sie dort auftauchen und hier verschwinden. Die Anatomie zeigt uns einen quergestreiften Muskel. Die besonderen anatomischen Vorrichtungen, die wir am Herzen finden und die für die Mechanik des Blutlaufes entscheidend sind (Klappen, Papillarsehnen etc.) kommen selbstverständlich erst unter der Voraussetzung zur Geltung, dass es ein rhythmisch sich bewegendes Organ ist; welches ist denn also die Mechanik des Rhythmus? Zur künftigen Lösung dieser Frage ist man um so mehr auf ein genaues Studium der Herzinnervation hingewiesen, als an den übrigen quergestreiften Muskeln nichts Analoges sich findet, und wohl kaum Jemand wagen möchte, das fragliche Problem etwa für die Function jener Unterschiede zu halten, die zwischen den Fasern des Herzens und denen der Skeletmuskeln bestehen. Die Herzfasern sind etwas feiner, ihr Sarkolemma ist ausserordentlich zart, die Kerne liegen central (Donders), man sieht Theilungen, — in der That bemerkenswerthe Unterschiede von den quergestreiften Fasern der Skeletmuskeln.

Schneiden wir das gesunde, kräftig schlagende Herz aus irgend einem Thierleibe heraus, so dauern die Bewegungen fort. Die Dauer freilich ist verschieden, bei Kaninchen höchstens eine halbe Stunde, bei Fröschen selbst zwölf Stunden und darüber, je nach den äussern Bedingungen. Diese Bewegungen erfolgen, ohne dass ein äusserer Reiz einwirkt; denn es ist z. B. nicht der Luftreiz, durch den das ausgeschnittene Herz fortschlägt, da das Froschherz auch im möglichst luftleeren Raum im Mittel etwa dreissig Minuten schlägt, worauf man es durch die Wasserverdunstung steif und ausgetrocknet findet (Castell); es ist auch nicht etwa die kühlere Temperatur, denn es schlägt in der Kälte wie in der Wärme fort, obgleich in ersterer durch kürzere Zeit. Die Bedeutung der Thatsache ist klar, da alle centralen Einflüsse hier vollständig ausgeschlossen sind, — sie heisst, in Worte übersetzt: das Herz trägt die Ursachen seiner Bewegungen in sich selbst, d. h. die Orte, in denen die Bewegungsimpulse gebildet werden, liegen im Herzen selbst, seien es nun die einen oder die andern der anatomischen Elemente. Es soll hier gleich vorausgeschickt werden, dass die anatomische Untersuchung Ganglienkugeln im Innern des Herzens aufweist, und dass man sich der Mehrzahl der Physiologen anschliesst, wenn man diese Ganglien als die motorischen Centra des Herzens d. h. als die Orte betrachtet, von denen die Bewegungsimpulse austreten. Wir nehmen also ein selbstständiges motorisches Nervencentrum im Herzen an, und wenn für unsre Skeletmuskeln die Orte, von denen die Bewegungsimpulse ausgehen, offenbar im Centralorgan liegen, wahrscheinlich in den zelligen Elementen desselben, so trägt das Herz eine gewisse, seine Bewegungen wahrscheinlich veranlassende Zellensumme, gleichsam ein Stück des Centralorgans, in sich selbst. Man nennt solche Parthien des Nervensystems, von denen Bewegungsantriebe ausgehen (zur Unterscheidung etwa von den motorischen Nerven, welche diese bloss zu den Muskeln fortleiten) automatische, ohne jedoch mit diesem Worte mehr zu wissen, als die griechischen Wurzeln, aus denen es gebildet ist.

Aber das Herz steht auch durch Nervenstränge direct mit dem Centralorgan in Verbindung, und wir sehen diese vom Stamme des Vagus und Sympathicus abgehen. Es soll nun abermals im Voraus verrathen werden, dass der Vagus, nach den Ergebnissen der sorgfältigsten Experimente, den Herzbewegungen entgegenwirkt, indem er dieselben verlangsamt und sogar zu unterdrücken vermag; die Experimente führen darauf hin, dass er als Regulator der Herzbewegungen verwendet wird. Wir haben also ein hemmendes und ein bewegendes Nervensystem am Herzen. — Diess ist beiläufig der rohe und höchst allgemeine Umriss eines Gebietes, das wir nun sorgfältig und in allen jenen Details verfolgen müssen, welche für eine künftige Mechanik der Herzinnervation, für einen Einblick in die Ursachen des räthselhaften Rhythmus werthvoll sein könnten. Bevor wir uns an diese ernste Aufgabe machen, wird es nützlich sein, um jeden Schritt zu sichern, einige Sätze der allgemeinen Muskel- und Nervenlehre, die bei den Experimenten in Betracht kommen, gleich Anfangs mit Schärfe hinzustellen.

Motorische d. h. Bewegung veranlassende Nerven werden diejenigen genannt, welche sich in Muskeln verzweigen und von solchen Stellen des Centralorgans entspringen, in denen Bewegungsimpulse erzeugt werden, — die Ausstrahlungen der vorderen Rückenmarkswurzeln u. s. w.

Das experimentelle Kriterium liegt in der Muskelverkürzung, welche auf Reizung des motorischen Nerven

entsteht, während nach dessen Durchschneidung derselbe Muskel für alle centralen Impulse gelähmt ist; reizt man hierauf das pheriphere (in den Muskel dringende) Stück, so contrahirt sich dieser, wie bei centralen Impulsen, während Reizung des centralen Stumpfes erfolglos bleibt.

Als R e i z, den wir auf einen Muskel oder Nerven wirken lassen, werden diejenigen Ursachen bezeichnet, wodurch diese in den thätigen Zustand versetzt werden. Dieser ist für den Muskel die Verkürzung (in besonderen Fällen auch die Verlängerung?), für den Nerven derjenige Zustand, in welchem er für Empfindungs- oder Bewegungsursachen als Leiter in Anspruch genommen wird. Das gemeinsame objective Moment des erregten Zustandes liegt in der Verminderung der elektrischen Gegensätze des erregten Gebildes (negative Stromschwankung *du Bois*). Der Muskel zuckt, so oft sein Nerv in den erregten Zustand gebracht wird.

Zu Reizexperimenten bedient man sich mit Vortheil des e l e k t r i s c h e n S t r ö m u n g s v o r g a n g e s, da er nicht wie die sogenannten »mechanischen« Einwirkungen, gewisse Flüssigkeiten u. s. w. das erregbare Gebild rasch zerstört, da er ferner in allen Stufen der Intensität und Schwankung, in fast beliebig rascher Wiederholung zu Gebote steht und rasch entfernt werden kann.

Der elektrische Strom, der durch einen Bewegungsnerven kreist, erregt mit jeder Schwankung seiner Stärke eine einzelne Zuckung des Muskels; wenn also ein constanter Strom den Nerven durchfliesst, so bleibt der Muskel in Ruhe, er zuckt aber mit jeder Oeffnung und Schliessung der Kette, d. h. mit der S t r o m s c h w a n k u n g. Die einzelne Stromschwankung ist also der einzelne höchst rasch vorübergehende Reiz und ihm entspricht die einzelne Zuckung. Der erregende Werth einer Stromschwankung, die Grösse der durch sie erzielten Muskelverkürzungen wächst bis zu gewissen Grenzen: 1. mit der Kürze der Zeit, in der eine bestimmte Aenderung der Stromdichte zu Stande kommt (mit der Steilheit des Ansteigens und Abfallens einer die Stromdichte ausdrückenden Curve), 2. mit der Schwäche des Stroms, an dem die gleich grosse Schwankung vor sich geht. Man bedarf also gerade zu starker Erregung nur schwacher Ströme, jedoch mit möglichst rasch ansteigenden und absinkenden Dichtigkeitswerthen. Diess ist es, warum man für die Reizversuche I n d u c t i o n s s c h l ä g e benützt, d. h. die Stromesabgleichungen, welche in der secundären Spirale des bekannten Apparates entstehen, so oft der primäre Strom geöffnet oder geschlossen wird.

Es liegt häufig im Zwecke des Experimentes, der Erregung eine gewisse Dauer zu verleihen. Diess wird dann erreicht, wenn wir (in der Zeiteinheit) eine sehr grosse Zahl von Einzelreizen durch das zu erregende Gebild schicken. Bekanntlich bedarf die Muskelzuckung eine gewisse Zeit (*Helmholtz* hat sogar die einzelnen Momente der Zuckung zeitlich gemessen); wenn nun die Reize so rasch aufeinander folgen, dass ihr Intervall nur ein gewisser Bruchtheil der zur Zuckung erforderlichen Zeit ist, so wird der Muskel in eine dauernde Contraction kommen, die gleichsam aus eben so vielen miteinander verschmolzenen Contractionen besteht. Ströme von so grosser Schwankungszahl, dass ein Muskel dadurch in dauernde (tetanische) Contraction gebracht wird, nennt man t e t a n i s i r e n d e, und bezeichnet, wie den Muskel, auch einen Nerv als t e t a n i s i r t, sobald durch ihn ein Strom mit so viel Schwankungen geleitet wird, dass ein daran befindlicher Muskel in Tetanus kommen müsste. — Ein vortrefflicher Apparat zur Herstellung solcher Ströme ist der vielbekannte *Neef'sche* Magnetelektromotor mit dem *du Bois'schen* Schlitten, an welchem die Unterbrechungen des primären Stromes durch die raschen Schwingungen eines Hämmerchens bewirkt werden und die secundäre Spirale auf einer Schlittenbahn von der inducirenden entfernt werden kann. (Bei den tetanisirenden Strömen kommen auf die Secunde mindestens 14—15 Schläge).

In gewissen Fällen wird der gewünschte experimentelle Effect durch Ströme erreicht, die eine geringere Zahl von Einzelreizen enthalten, als zur Tetanisirung eines Muskelnerven erforderlich wäre. Wir wollen diesen Fall, wobei eine beliebig kleinere, im Versuch jedoch constant bleibende Zahl gleicher Inductionsschläge in gleichen Intervallen durch den Nerven strömt, (mit *Bezold*) den »r h y t h m i s c h e n« Strömungsvorgang nennen. (Schaltet man in den primären Kreis des Elektromotors ein Quecksilbergefäss ein, so kann man die rhythmische Oeffnung und Schliessung desselben leicht mit der Hand vollbringen; 1maliges Eintauchen mit jeder Secunde gibt in der Minute 120 Inductionsschläge u. s. w.).

Die sogenannte E r r e g b a r k e i t (Leistungsfähigkeit) eines Muskel- oder Nervenrohrs wird mit jeder Erregung etwas vermindert; es tritt, wie man sagt, eine E r m ü d u n g, Erschöpfung, ein. Diese wächst mit der I n t e n s i t ä t und D a u e r des Reizes; der tetanisirende Strom erschöpft also viel rascher als eine geringere Zahl gleichstarker Einzelreize. Ein gleichmässig fortwirkender Reiz auf einen sich bereits erschöpfenden Nerven verhält sich bezüglich des Endresultats wie eine allmähliche Verminderung des Reizes selbst; nach einiger Dauer einer sehr intensiven Erregung wird der Nerv ganz indifferent gegen den Reiz. Ruhe stellt die Erregbarkeit wieder her. Es gibt Nerven, deren Erregbarkeit ziemlich leicht zu erschöpfen ist. (Fortsetzung folgt.)

Chirurgische Mittheilungen.

Von Prof. Dr. **Bryk** *in Krakau.*

2. Die Knopfnaht bei der Tracheotomie.

(Schluss.)

Es ergibt sich aus diesen Betrachtungen, dass die unter bestimmten Verhältnissen nothwendige Nachbehandlung der Luftröhrenwunde ohne Canülen nach den hier aufgezählten Verfahrungsweisen in manchen Fällen mit Schwierigkeiten in der Ausführung, ja auch mit nachtheiligen Folgen im weiteren Verlauf verknüpft sei, in allen jedoch die gewünschte Garantie für die stete Permeabilität der künstlich angelegten Athmungspforte nicht geben könne und somit Gefahren involvire, welche man eben durch die Tracheotomie abzuwenden bemüht war. Es zeigt sich aber auch ferner, dass die in diesem mitgetheilten Falle angewandte Nahtschlinge der zuletzt angeführten Verfahrungsweisen angereiht werden könne, mit dem Unterschiede, dass die circuläre Zusammenschnürung des Halses vermieden, der durch die Anwesenheit der Naht innerhalb der Wunde nicht zu beseitigende Reiz im Vergleiche mit den analogen Operationsweisen auf ein Minimum herabgesetzt und eine während der Dauer der Nachbehandlung für die Circulation der Luft gesicherte Spalte in der Trachea erzielt wird.

Dennoch kann die Nahtschlinge in der grössten Mehrzahl der Fälle, die bisher durch die Erfahrung erprobten

Doppelcanülen, welche allen Anforderungen der Tracheotomie entsprechen, keineswegs überflüssig machen, und dürfte dieselbe auf gewisse Ausnahmsfälle beshränkt werden. Dass solche sich ereignen können, ist durch das bisher gewonnene empirische Material über die Tracheotomie zur Genüge festgestellt. Eine hochgradige Empfindlichkeit der Schleimhaut, wobei ein längeres Verweilen der Canüle entweder schlechterdings nicht vertragen, oder jedes röhrenförmige Instrument theils durch die Elasticität der Luftröhre, theils durch convulsivische Athembewegungen mit Gewalt aus derselben hinausgeschleudert wird, kann die Anlegung der Nahtschlinge behufs der Sicherung der künstlichen Athmungsspalte rechtfertigen. Die Existenz solcher Zustände ergibt sich aus den bereits von R. Volkmann und Gärtner oben angeführten Beobachtungen unzweifelhaft, in denen die Einbringung einer Canüle in keiner Weise gelang, und nach jedem Versuche die heftigsten Paroxysmen der Athemnoth eintraten; ferner aus Bird's obcitirter Beobachtung, in welcher die kleinste zur Hand gewesene Canüle für das Lumen der vorliegenden kindlichen Trachea zu stark befunden, ein Federkiel dagegen durch das heftige Athmen mit Gewalt herausgeschleudert wurde.

Es würde sich ferner dieses Verfahren empfehlen bei Anwesenheit eines fremden Körpers in der Luftröhre und ihren Verzweigungen, welcher nach vollzogenem Kehlschnitt weder freiwillig bei der Luftröhrenwunde entleert wird, noch für Instrumente sogleich bei der Operation erreichbar ist. Durch Offenerhaltung der Luftröhrenwunde in der hier angedeuteten Weise würde die spontane Ausstossung, oder nach allmälig vor sich gehender Lockerung desselben an der Haftungsstelle die nachträgliche instrumentirte Exerese ermöglicht werden. Mischell Henry (Martini l. c. Bd. 102, p. 103) bediente sich unter den hier vorausgesetzten Umständen eines analogen Verfahrens, nämlich hakenförmiger Drähte zur permanenten Offenerhaltung der Luftröhrenspalte, um die gefährliche, bei langen Canülen öfters sich ereignende Verstopfung zu vermeiden.

Am erfolgreichsten dürfte aber die Nahtschlinge in jenen Fällen der Tracheotomie angewandt werden, wo man beim Mangel einer Auswahl von Doppelcanülen, die Nachbehandlung unter Anwendung einer einfachen Canüle zu Ende zu leiten genöthigt ist. Die dabei erfahrungsgemäss so häufig vorkommenden, den Tod des Kranken in der Regel nach sich ziehenden asphyktischen Zufälle, welche wenige Augenblicke nach der Entfernung der Canüle behufs der Reinigung einzutreten pflegen (Martini l. c. Bd. 97, p. 123, Fall von Humphry. — Bd. 102, p. 82. Fuller — ibid p. 89. Schütz), die Bildung falscher Wege, indem die Canüle zwischen Trachea und neben ihr verlaufenden Muskeln eingeschoben wird, und dadurch theils zur ausgedehnten Emphysembildung der Haut, theils zu Abscessen am Halse, selbst zu Eitersenkungen bis ins Mediastinum Veranlassung gegeben wird (Martini l. c. Bd. 97, p. 110 und Bd. 102, p. 91. Beobachtungen von Schneevogt und Créquy), alle diese üblen Ereignisse können durch das im Eingangs- mitgetheilten Falle angewandte Verfahren am sichersten vermieden werden. Denn es vertritt anfangs die mittelst der Naht bewirkte Anlagerung der Trachea an die zur Seite gelegenen Weichtheile, später die mit der Umgebung stattgefundene Verlöthung des nach vorne offenen Luftröhrenschlauches gleichsam die Stelle einer äusseren Canüle, innerhalb welcher die Herausnahme und Wiedereinlegung einfacher Röhrchen sicher und selbst für entschlossene Laien ermöglicht wird, was für die zahlreicheren Fälle der Landpraxis, wo für eine sachverständige und sorgfältige Ueberwachung des Kranken nach der Operation durch eine längere Zeit bei Tag und Nacht nicht immer gesorgt werden kann, gewiss nicht gering anzuschlagen ist.

Endlich eignet sich das Verfahren für alle Fälle, in denen der Arzt sich im Besitze einer Canüle nicht befindet und die Dringlichkeit der Eröffnung der Luftwege unausweichlich da steht. Kremling's (Martini l. c. Bd. 102, p. 94) unumwundene Erzählung eines unglücklich endenden Falles von Glottisödom, indem die Tracheotomie wegen Mangel einer Canüle unterblieb, wird stets ein Mahnruf sein, dass diese lebensrettende Operation erst damals zum Gemeingut aller Aerzte geworden sein wird, wenn das Verbandzeug des Chirurgen ausreicht, um dem Luftstrom einen neuen Weg zu eröffnen und denselben permanent zu erhalten. Ich glaube, dass die Knopfnaht in solchen Fällen ebenso leicht anzuwenden, als die neuetablirte Athmungspforte dadurch zu sichern ist und dass füglich von allen übrigen bei solchen Anlässen bereits oben gewürdigten Verfahrungsweisen, und anderen bei Gelegenheit improvisirten operativen, Auskunftsmitteln, als Einlegung von Cathetern (Volkmann), welche überdiess zur Sicherung durch die umschlungene Naht befestigt wurden (Martini l. c. Bd. 97, p. 111 Beobachtungen von Péret) Umgang genommen und die Vereinigung der Luftröhre mit den correspondirenden Hautwundrändern mit Aussicht auf einen günstigen Ausgang versucht werden sollte.

Schliesslich möge noch in Kürze der Beziehungen der Knopfnaht zu den verschiedenen Arten des Kehlschnittes und einigen pathologischen Zuständen der Luftwege gedacht werden. Die oberflächliche Lage des obersten Abschnittes der Luftröhre, die Dehnbarkeit und Verschiebbarkeit der Halshaut in dieser Gegend und die Abwesenheit bedeutender Blutgefässe in der Nähe der Schnittlinien gestatten die Anwendung der Knopfnaht nur bei der Tracheotomia suprathyreoidea mit der Einschränkung, dass für jene Fälle, in denen voraussichtlich zur Beseitigung des im Kehlkopf sitzenden Hindernisses für den ungehinderten Luftzutritt (Neubildungen, geschwürige Processe etc.) eine geraume Zeit erfordert wird, das Verfahren nicht ausreiche, weil der mittelst der Nahtschlinge offen erhaltene Athmungsweg schon längst von Granulationen überwuchert sein würde, bevor es gelang, den Kehlkopf frei zu machen. Ebenso unzulässig ist dieses Verfahren bei der Laryngotomie, selbst im Falle, wenn der Schnitt durch den vorderen Halbring des Ringknorpels verlängert worden wäre, weil durch die Nahtbefestigung eine Zerrung und Dehnung der hinteren Hälfte dieses Knorpels nothwendig eintreten müsste, die schon an und für sich durch eine längere Zeit nicht vertragen werden könnte, ausserdem wegen der Unnachgiebigkeit der hinteren Wand des Kehlkopfs ein ausreichendes Klaffen der Wundspalte kaum gestatten würde. Unanwendbar erscheint es endlich bei der Tracheotomia infrathyreoidea, wo wegen der tiefen Lage der Luftröhre die Einführung einer Heftnadel durch die Spaltränder nicht blos schwierig, allein wegen der Möglichkeit einer Gefässverletzung geradezu gefährlich erscheint. Selbst in der Voraussetzung, dass die Naht gelungen wäre, glaube ich davon nur nachtheilige Folgen besorgen zu müssen, weil nebst allzugrosser Zerrung, noch überdiess eine Knickung der Luftröhrenlichtung und damit zu-

gleich Beschränkung der Bewegungen des Athmungsrohres nothwendigerweise verbunden wären, welche hochgradige Athemnoth und stürmische Erstickungsanfälle unausbleiblich nach sich ziehen würden.

In Betreff des Verfahrens selbst bleibt wenig zu bemerken; zwei Knopfnähte, davon je eine die entsprechenden Wundränder der Trachea und der Haut mit einander verbindet, dürften für alle Fälle ausreichen. Da es sich dabei nur um ein hinlängliches Klaffen der Spalte in der Luftröhre handelt, so versteht es sich von selbst, dass die Fadenschlinge so weit angezogen werden soll, bis dieser Zweck erreicht werden würde, und es daher unter so bewandten Umständen zu einer unmittelbaren Berührung des Luftröhren- und des Hautwundrandes kaum je kommen werde. Die Sicherheit einer solchen Athmungsspalte wird durch die voranstehende Beobachtung ausser Zweifel gesetzt, indem dieselbe trotz der unsanften Behandlung, welche aber zur Beseitigung der lebensgefährlichen Asphyxie nicht vermieden werden konnte, dennoch für den Luftstrom in hinreichender Weise offen geblieben ist. Die Entfernung der Hefte geschieht, wenn die den Wundrand zusammensetzenden Gewebsstrata zu einem unzertrennlichen Ganzen verlöthet wurden, was zwischen drei bis vier Tagen einzutreten pflegt. Der auf diese Weise entstandene trichterförmige Canal gestattet eine Uebersicht der hinteren Wand der Trachea, und kann sowohl für Instrumente als auch sonstige therapeutische Behelfe mit Sicherheit und Bequemlichkeit benützt werden.

Berichterstattung über die dem Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien, im Auftrage der k. k. Behörden, zur wissenschaftlichen Benützung zugekommenen ämtlichen Sanitäts- und Krankenberichte vom Jahre 1860.

Referat von Dr. ***A. E. Flechner****, k. k. Landesgerichtsarzt.*

Gleich wie in den vorhergegangenen Jahren kamen auch im Jahre 1860 von Seite der hohen k. k. n. ö. Statthalterei an das Doctoren-Collegium regelmässige Zusendungen zahlreicher Sanitäts- und Krankenberichte mit der Bestimmung, dieselben wissenschaftlich zu verwerthen. Ohne die, den Berichten des Stadtphysikates, meist in der Zahl von 35 bis 38 monatlich, beiliegenden Rapporte der Bezirks- und Armenärzte zu berücksichtigen, wurden dem Referenten 236 ämtliche Sanitäts-Berichte zur Einsicht zugetheilt. Ein grosser Theil derselben beschränkt sich wohl auf numerische Daten über die Krankenbewegung in den einzelnen Monaten, die vorkommenden Krankheitsformen und deren Ausgänge; viele indess bieten ein reichhaltiges Materiale bezüglich des herrschenden Krankheits-Characters, bezüglich der Aetiologie, des Verlaufes und der Behandlung einzelner Krankheitsfälle, die Resultate der Leichenuntersuchungen, die Ergebnisse von Versuchen verschiedener Medicamente und Methoden. Manche dieser Daten, namentlich die den Krankheits-Genius betreffenden gelangten schon durch kurze Mittheilungen dieser Zeitschrift zur Oeffentlichkeit, manche besonders hervorragende Fälle wurden in diesen Blättern vom Referenten und manche Ergebnisse von den betreffenden Anstaltsärzten veröffentlicht. Aus diesem Grunde werden wir auch dieses Mal die in unseren bisherigen Schluss-Berichterstattungen gezogenen Gränzen nicht überschreiten.

Vom k. k. allgemeinen Krankenhause erhielten wir 12 Monatsberichte vom Jänner bis incl. December 1860 zur Benützung. Ihre mit gewohnter Umsicht, Genauigkeit und Wissenschaftlichkeit verbundene Bearbeitung verdient vor allem andern besondere Anerkennung; sie bilden eine gediegene Vorarbeit für die regelmässig zum Drucke gelangenden Jahresberichte dieser Anstalt; besonders tritt das statistiche Materiale in den Vordergrund, welches mannigfache Zusammenstellungen und Vergleiche mit den Vormonaten früherer Jahre und den mehrjährigen Durchschnitten, den einzelnen Krankheitsgruppen und Formen, den Heilungs- und Sterblichkeits-Verhältnissen etc. enthält. Eben so schätzenswerth sind die Mittheilungen über die Versuchs-Resultate älterer und neuerer Heilmittel und Methoden, über zahlreiche Operationen, über die durch die Laryngoskopie in diagnostischer Beziehung gewonnenen Vortheile, endlich über die Befunde der Leichen-Sectionen; manche beachtenswerthe Krankheitsfälle werden näher geschildert. Aus diesen Daten wollen wir folgendes hervorheben:

Höchst überraschend ist oft, in unmittelbar auf einander folgenden Monaten, der grosse Wechsel der Mortalität, welche bei Pneunomie, Typhus, Peritonitis um 10—15 und mehr Procente steigt und fällt. — Besonderes Interesse hat ein Fall eines 63jähr. Taglöhners, welcher schon seit längerer Zeit Symptome eines chronischen Hydrokephalus, aber durchaus keine Erscheinungen bot, welche Verdacht auf die Gegenwart von Bandwürmern erregt hätten. In der Leiche desselben fand man 4 Tänien im Dünndarm, dann nebst Hydrokephalus mehrere theils abgestorbene, theils verkalkte Cysticerci in mehreren Parthien des Gehirnes, ferner theils frische, theils verkalkte Blasenschwanzwürmer im Pericardio und der Herzsubstanz, endlich auch zahlreiche Cysticerci in sämmtlichen Muskeln (mit der Längenachse den Faserzügen parallel laufend); ein Befund, der einen eclatanten Anhaltspunkt für den in neuerer Zeit nachgewiesenen Ursprung der Taenia aus den Blasenschwanzwurm liefert. — Morbus Brightii kam sehr häufig zur Behandlung; in zahlreichen Fällen coincidirte er mit organischen Herzfehlern. Erwähnenswerth war die Beobachtung in einem Falle, dass wiederholt und wechselnd mit der Zunahme des Albumens und des specifischen Gewichtes des Harnes und der Abnahme des Harnstoffgehaltes in demselben, stets die hydropischen Erscheinungen stiegen und umgekehrt. — Einen beachtenswerthen Fall both ein 39 Jahre alter Mann; der durch drei Monate Gegenstand der Beobachtung in der Anstalt war, und in dessen Leiche die ganze Milz in ein Medullar-Sarkom sich verwandelt zeigte.

Der Kranke hatte wohl vor 28 Jahren ein Tertian-Fieber durch ein paar Wochen gehabt, soll aber dann bis in die letzte Zeit gesund gewesen sein; da wurde nun sein Stuhlgang träger; es zeigten sich Schmerzen in der Schulter- und Magengegend, dazu gesellte sich in der Folge zeitweiliges Erbrechen einer lauchgrünen Materie; der Kranke kam in der Ernährung herab, klagte über aashaften Geruch und starb endlich nach einer dreitägigen Agonie bei kalten Extremitäten und kaum fühlbarem Pulse. Der Zusammenhang dieser Katastrophe mit der vor 28 Jahren überstandenen Intermittens ist wohl nicht zu läugnen, und doch erfreute sich das Individuum in diesem langen Intervallum einer ungestörten Gesundheit. — Bei einer sehr bedeutenden Zertrümmerung der rechten Grosshirnhemi-

sphäre war es auffallend, dass zeitweilig ein klares Bewustsein zurückkehrte. — Eine nach wenigen Stunden tödtliche Peritonitis erregte Aufmerksamkeit; die Section zeigte Berstung der rechten Tuba, welche ein etwa im 2. Monat der Schwangerschaft befindliches Ei enthielt. — Eine mit Carcinom verbundene Strictur des Oesophagus, wobei der Genuss sehr heisser Suppe als erste Veranlassung angegeben wurde, hatte sowohl durch ihren raschen Verlauf als auch durch die Ergebnisse der Laryngoskopie und den Sections-Befund grosses Interesse. — Ein Beispiel einer Intermittens maligna lieferte ein 14jähriger, gut genährter Maurerjunge; die anfängliche unter Erscheinungen von Typhus auftretende Krankheit characterisirte sich bald durch Wiederholung des Paroxysmus und wirkte schon am 3. Tage tödtlich; die Leiche zeigte einen grossen Milztumor, Pigmentirung des Gehirns, seröses Exsudat in der Bauchhöhle und Hautödem. — Auf den Hufschlag eines Pferdes erfolgte Zerreissung der untersten Ileum-Schlinge auf $^3/_4$ Zoll des Darmlumens mit rasch folgender nach drei Tagen tödtlich werdender Peritonitis, wobei es beachtenswerth war, dass von aussen am Unterleib gar keine Verletzung wahrgenommen wurde. — Bei einer lange bestehenden Otorrhoe entwickelte sich eine tödtliche Meningititis; in der Leiche fanden sich bedeutende Zerstörungen des Felsenbeines und des sämmtlichen inneren Gehör-Apparates. — Auf den chirurgischen Abtheilungen, sowie auf der Frauenkrankheiten- und Augenabtheilung wurden im Laufe des Jahres zahlreiche Operationen mit glücklichem Erfolge vollzogen. Der Middeldorpf'sche Apparat, ebenso wie die Iridektomie bewährten sich in vielen entsprechenden Fällen. —

Ueber die im k. k. allgemeinen Krankenhause erzielten Ergebnisse therapeutischer Versuche dürfte folgendes beachtenswerth sein: Bei Blattern wurden die afficirten Hautstellen versuchsweise mit feuchten, lauwarmen Leinwandtüchern und hierauf mit Guttapercha-Papier bedeckt; der Gehalt der Pusteln zeigte sich bei dieser Manipulation blässer, die Schwellung constant geringer, die Epidermis weicher, das Gefühl der Spannung vermindert und das Desquamations-Stadium dauerte stets viel kürzer; aber den Patienten war die Gesichtslarve lästig, und sie zeigten Abneigung dagegen. — Propylamin bei Rheumatismus acutus bis ʒ j. des Tages gebraucht, erzweckte eine Abkürzung des Verlaufes; aber das Mittel steht im Preise sehr hoch. — Lithion carbonicum, zu 10 Gran des Tages gereicht bei Rheumat. articul., bewirkte ein schnelles Verschwinden der ausgeschiedenen Urate im Urin, und drei Fälle, wo bereits systolische Geräusche im linken Herzventrikel vorhanden waren, gelangten schnell zur vollkommenen Heilung. – Bei demselben Leiden erwies sich auch Bicarbonas Sodae in grösseren Gaben von heilsamen Einfluss; in einem Falle insbesondere eines recidiven Gelenks-Rheumatismus, wo bei Gegenwart von Herzhypertrophie, Klappen- Insufficienz und Stenose der Aorte eine frische Pericarditis hinzutrat, besserte sich unter Darreichung grosser Gaben des doppelkohlensauren Natrons sichtlich und bald sowohl die Pericarditis, als auch die Gelenks-Affection. — Die äussere Anwendung des Ammonium jodatum (Ammon. jodat. gran. ʒ j. Ol. olivar ʒ j.), oder eine Lösung von Sal. ammon. depur. ʒ j. und Hydrojodat. lixivae ʒ j. in Wasser, leistete einen heilsamen Erfolg bei rheumatischer Schwellung und zur Resorption anderer Exsudate. — Vom Ferrum arsenicosum beobachtete man gute Dienste in allen Fällen von Wechselfieber-Kachexie; das Aussehen der Kranken besserte sich bald und ihre Ernährung nahm sichtlich zu. Auch Lactas ferri kam übrigens bei dieser Kachexie oft mit Vortheil zur Anwendung. — Nicotin bis $^1/_8$ Gran p. d. rief keine Intoxications-Erscheinungen hervor; bei chronischer Diarrhoe (von Tuberculose) erleichterte es unverkennbar die Schmerzen und beschränkte die Ausleerungen. — Colchicin zeigte sich als ein in seiner Anwendung Vorsicht erheischendes Mittel; in einem Fall schmerzhafter Schulter-Affection brachte ein Gran davon heftige choleraartige Erscheinungen hervor. — Die subcutane Einspritzung von Acetas Morphii und Valerianas Atropinae in Solution wurde bei Neuralgien, namentlich bei Ischias versucht; die Schmerzen schwanden, kamen aber wieder und oft entwickelten sich mehr weniger intensive Intoxications-Erscheinungen. — Das Anaquit-Holz wurde sowol als Decoct, als auch das Extract davon (letzteres in Pulver oder Solution) bei Tuberculose angewendet. Im 3. Stadio der Krankheit leistete es natürlich nichts; bei weniger vorgerückter Zerstörung des Lungengewerbes aber wurde Sistirung des Processes bemerkbar. Bei einem Manne, welcher nach einer Entzündung des rechten oberen Lungenlappens Infiltration desselben mit bedeutender Abmagerung und Entkräftung zeigte, folgte auf den fortgesetzten Gebrauch des Deeoctes ein eclatanter Erfolg, die Dämpfung nahm successive ab, der Mann wurde kräftig und wohlbeleibt. —

Die Monatsberichte des Bezirkskrankenhauses Wieden, deren uns 12 zur Einsicht kamen, bieten einen reichen Inhalt für Wissenschaft und Erfahrung, und sind in ähnlicher Art bearbeitet, wie wir diess bereits in früheren Referaten hervorgehoben. Auffallend ist der Unterschied des Heiltriebes auf den zwei chirurgischen Abtheilungen, was offenbar nun in den verschiedenen Localverhältnissen beider begründet war, und in der Schwierigkeit, auf der ungünstigeren Abtheilung andere, ja unumgänglich nothwendige Bedingungen zu schaffen. Von einzelnen Beobachtungen und Erfahrungen erwähnen wir folgende: Einen merkwürdigen Fall lieferte eine rapid verlaufende Pyaemie mit Apoplexia intermeningealis, wahrscheinlich durch Variola veranlasst, dessen Diagnose anfänglich sehr schwierig war, und der schon am zweiten Tage der Behandlung und angeblich am dritten der Erkrankung unter soporösen Erscheinungen tödtlich endete; in der Leiche fand man sehr kleine und zahlreiche Eitersecrete in der Haut, im Darmcanal und in den Nieren. — Bei einer mit icterischen Symptomen tödtlich verlaufenden Meningo-Enkephalitis enthielt die Leiche grosse Gallensteine in der Gallenblase, und Cysten in der Leber und in den Nieren. — Ein Typhus-Fall erregte Interesse durch die Gegenwart von Kothsteinen im Wurmfortsatze; es folgte Durchlöcherung des letzteren und hierauf tödtliche Peritonitis. — In einer andern Typhus-Leiche wurden als Specimen einer späten Typhus-Recidive neben vernarbten Typhus-Geschwüren auch frische Plaques gefunden. — Ein isolirter Krebs des Pankreas bildete einen seltenen Befund. — Nicht ohne Interesse ist eine von der Icterus-Schleimhaut ausgehende Tuberculose der Gebärmutter der Tuben und Ovarien. — Combination von Krebs und Tuberculose wurde gleichwie in früheren Jahren, auch in dem gegenwärtigen beobachtet. Ein rundes Magengeschwür in der hinteren Magenwand verdient seines ungewöhnlichen Umfanges — von der Grösse eines

Zwanzigers — Erwähnung; Arrosion der Arteria coronaria brachte hier eine profuse Blutung und sofort den Tod herbei. — Phosphor-Nekrosen am Kieferknochen waren öfters Gegenstand der Beobachtung und Behandlung; dabei war in einem Falle eine bedeutende Knochenneubildung von besonderem Interesse. — Ein Fall von Malacie sämmtlicher Knochen zog besondere Aufmerksamkeit auf sich; Krümmung der Wirbelsäule, Eingesunkensein des Thorax, ein dreiwinkeliges Becken und Bruch eines Schlüsselbeines waren damit in ursächlicher Verbindung. — Secundäre Syphilis, als Hydrargyrose betrachtet, wurde mit Ausschluss von Mercurial-Präparaten, vorzugsweise mit Jodkali behandelt. Eiternde Bubonen wurden mit einem spitzen Bistori aufgestochen, der Eiter entleert und dann Jodtinktur mit sehr günstigem Erfolge eingespritzt. — Zwei Bisswunden von Pferden zeigten einen heftigen und dann hartnäckigen Verlauf. — Eine taubeneigrosse Cyste des linken Saamenstranges both seit den zwei Jahren ihres Bestehens verschiedenen Aerzten grosse diagnostische Schwierigkeit, und wurde bald als bösartiges Neugebilde, bald für Hydrokele, Varicokele, bald für einen Abscess erklärt; in der Anstalt öffnete man dieselbe, und unterhielt durch eingelegte Läppchen die Eiterung in derselben bis zur Verwachsung und vollständigen Heilung. — Bei einer Hernia incarcerata mit einer schon seit 14 Tagen bestehenden Stuhlverstopfung und Kothfistel hatte die vorgenommene Operation den glänzendsten Erfolg. Einen interessanten Fall lieferte uns ein dem Brandweintrinken ergebener Anstreicher, der nach einer rasch abgelaufenen Apoplexie in der Anstalt starb; in seinem Urin, in der Milz, Leber, Magen und in den Nieren fand man 85 Milligrammes Blei nebst einer namhaften Menge von Kupfer. —

Die uns mitgetheilten zwölf Monatsberichte des k. k. Gebährhauses verdienen gleich wie im vorigen Jahre Beachtung. Die Zahl der Geburten wechselt zwischen 600 und 730, ist in den Schlussmonaten grösser und bietet ein grosses Beobachtungsmateriale. Wir finden eine zweckmässige Zusammenstellung der verschiedenen Kindeslagen, der Fehl-, Früh- und Zwillingsgeburten, der Todtgeborenen, der mannigfachen Zufälle und Hilfeleistungen, die durch Beckenverengerung, Vorfälle der Kindestheile und der Nabelschnur, abnorme Lage oder krankhafte Beschaffenheit der Placenta, durch Metrorrhagien, Eklampsie etc- erheischt wurden. Die Zahl der todtgeborenen Knaben war auch heuer auffallend grösser als die der Mädchen, ohne Zweifel, weil die mehr voluminösen Knaben öfters ein Missverhältniss zu den Bekken-Dimensionen veranlassen. Bei Zwillingen, wenn sie Placenta und Chorion gemeinschaftlich hatten, war das Geschlecht gleich. — Verfettung der Placenta hatte stets den Tod der Früchte zur Folge; dasselbe war — jedoch mit einzelnen Ausnahmen — bei Oedem der Placenta der Fall; theilweise Kalkablagerung in dieselbe, Apoplexie der Placenta und der Decidua wurde dagegen auch bei Geburten lebender und gesunder Kinder beobachtet; Fibrinschollen im Mutterkuchen waren von mangelhafter Entwicklung der Früchte begleitet. Auch auf die Erkrankungen der Eihäute, auf Knötchenbildung und Bindegewebselemente im Amnion war man aufmerksam. In einem Falle war eine Placenta duplex vorhanden, deren eine sich ohne Nabelschnur unmittelbar an die Eihäute anschloss. — Puerperal-Processe waren im ganzen Jahre zu keiner bedeutenden In- und Extension gelangt; im Monat Juni waren sie am häufigsten. Die Mortalität wechselte in der Anstalt zwischen 0.89 und 1.7 Procente der Gebährenden. — Zur Herbeiführung künstlicher Frühgeburten hat sich auch heuer das Einführen von Darmsaiten und der englischen Katheter in den Uterus bewährt. — Eklampsie kam ziemlich häufig zur Beobachtung; sie verlief vorzüglich dann tödtlich, wenn schon früher länger bestehende Kopfschmerzen die Gegenwart eines Hirnleidens andeuteten; in anderen Fällen erfreute man sich öfters eines überraschend heilsamen Ausganges, selbst wo 16 bis 24 Paroxysmen theils vor, theils während, theils nach der Geburt des Kindes sich wiederholt hatten. Amaurose und Trübung des Bewusstseins wurden in einzelnen Fällen als Vorläufer der Anfälle beobachtet. Chloroform Narkose, Morphin, Opiat-Klystire, nach Umständen künstliche Beschleunigung der Geburt kam mit Vortheil zur Anwendung, und im weiteren Verlaufe glich sich auch die Nieren-Affection aus, wenn die Eklampsie urämischen Ursprungs war. In einem Falle dieser Art wurde nach dem vierten Paroxismus eine subcutane Morphium-Injection gemacht; zwei Stunden darauf trat wohl noch ein Anfall ein, aber es zeigten sich später Wehen, endlich eine spontane Geburt eines unreifen Kindes; nach der Entbindung schwanden das Albumen und die Bellinischen Röhrchen allmählig aus dem Harne, und schon am eilften Tage wurde die Kranke geheilt aus der Anstalt entlassen. — In einem andere Falle war die subcutane Injection fruchtlos; aber nach Entfernung der Frucht durch die Zange sistirten die Paroxysmen. In einem dritten Falle schwanden die Anfälle erst nach der fünften subcutanen Morphium-Injection, nachdem 17 Paroxismen vorausgegangen waren; die Kranke genas übrigens. — Bei einer zum neunten Male Schwangeren wurde habituelles Absterben der Frucht beobachtet, und fünfmal wurden bei ihr die todten Früchte, stets 13 Tage nach dem Aufhören der Kindesbewegungen, geboren. — Zwei Puerperae starben sehr rasch an Leukaemie, wobei in der Leiche amyloide Degeneration der Milz, Leber und Nieren, Fibringerinnsel und Exsudate im Uterus, und in einem Falle auch seröse Exsudate in der Kopf-, Brust- und Bauchhöhle gefunden wurden.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen.

Aus der gerichtsärztl Praxis wundärtzlischer Section.

Angeschuldigte zweimalige Abtreibung der Leibesfrucht. Jungfräulicher Zustand der Beschuldigten.

Mitgetheilt von Dr. ***Martin Ruprecht***, k. k. Comitats-Gerichtsarzt in Tirnau.

Die 25jährige Dienstmagd M. S. im Orte S. erstattete im Februar 185* vor dem Ortsrichter folgende Anzeige:

Vor zwei Jahren diente sie, zugleich mit der damals 17jährigen J. P., bei dem in dem besten Rufe stehenden und allgemeine Achtung geniessenden Gastwirthe F. S. Zu Pfingsten bemerkte sie, während der Abwesenheit ihrer Dienstfrau A. S., dass sich zwischen J. P. und ihrem Dienstherrn ein unlauteres Verhältniss angesponnen habe, und dass J. P. sich fleischlich habe brauchen lassen.

Einige Zeit darauf habe J. P. die Menstruation verloren, und zu Anfang des folgenden Faschings, also ein Jahr vor der jetzigen Anzeige, sei sie durch die Hebamme L. mit Salben eingeschmiert worden und habe mehrere von dem Barbier O. B. erhaltene Medizinen eingenommen.

Eines Abends habe J. P. über grosse Leibschmerzen geklagt, sei um 11 Uhr Nachts auf den Abort gegangen, von

wo sie auf die Klägerin M. P. gerufen, und sie um Darreichung eines frischen Hemdes gebeten habe. M. P. sei zur J. P. hinausgegangen, habe sie am Boden liegend und blutend vorgefunden, und sie habe ihr eine in ein Tuch eingewickelte, unreife, wie sie selbst sagte, viermonatliche Leibesfrucht, an der jedoch schon das männliche Geschlecht wahrnehmbar war, gezeigt und geäussert, sie sei von dem Dienstherrn F. S. schwanger gewesen, und das von der Hebamme L. vorgenommene Einschmieren und die Medizinen des Barbiers O. B. haben die Abtreibung der Leibesfrucht bewirkt, zu deren Beförderung und Beschleunigung sich die Hebamme vor einigen Tagen noch verschiedenartiger Instrumente bedient habe. Diese Leibesfrucht habe J. P. in den Abort geworfen.

Im nächsten Juli habe J. P. wieder ihre Menstruation verloren, da sie nach eigner Angabe wieder von ihrem Dienstherrn schwanger war, und da J. P. auf das Zureden der M. P., sie solle nicht wieder die Leibesfrucht von sich abtreiben, nichts gegeben habe, entdeckte sie (M. P.) diese Sache der Dienstfrau A. S., welche aber selbst der J. P. zur abermaligen Abtreibung der Leibesfrucht behülflich war. Diese Angaben erbot sich M. P., eidlich zu bekräftigen.

J. P. stellt entschieden in Abrede, dass sie mit F. S. in einem unerlaubten Verhältnisse gestanden, je schwanger gewesen und die Leibesfrucht durch unnatürliche Mittel von sich abgetrieben habe, sie erklärt die Anzeige der M. P. in allen Theilen als eine niederträchtige Lüge, und beruft sich auf das Zeugniss ihrer Schwester R. P., welche von dem kinderlosen F. S. als Ziehtochter angenommen ist, und mit der sie stets in einem Bette schlief, dann der Mitmagd A. O., dass sie während ihres jetzt schon fünfjährigen Dienstes in dem Hause des F. S. nie schwanger gewesen, nie die Hilfe der Hebamme in Anspruch genommen, und nie Medizin gebraucht habe, da sie in ihrem ganzen Leben auch nicht vorübergehend krank war, insbesondere die Menstruation seit ihrem ersten Erscheinen stets vollkommen regelmässig eingetreten und verlaufen sei, dass sie endlich noch gar nie mit einem Manne geschlechtlichen Umgang gepflogen habe.

R. P., die stets mit ihrer Schwester in einem Bette, A. O., die mit beiden in demselben Zimmer schlief, und der Hausknecht A. S. bestätigen, dass sie an J. P. nie eine Krankheit, selbst nur ein Unwohlsein, nie Spuren einer Schwangerschaft, geschweige denn einer Abtreibung der Leibesfrucht wahrgenommen haben.

Ebenso erklären der Dienstherr F. S., seine Frau A. S., die Hebamme A. L. und der Barbier O. B. die Angaben der M. P. in allen Theilen mit vollster Bestimmtheit als reine verläumderische Erfindung.

Die von dem Gefertigtem und Herrn k. k. Gerichtsarzt St. Massay vorgenommenen Untersuchung der *J. P.* ergab folgenden

Befund

1. Die Brüste von jungfräulicher Form, mässig gewölbt, prall gespannt, elastisch, die Warzen derselben klein, mit einem rosenrothen Hofe umgeben.

2. Der Unterleib nicht ausgedehnt, ohne jede auf etwaige vorangegangene Schwangerschaft hindeutende Veränderung der Farbe oder Textur, der Nabel eingezogen.

3. Schamberg und grosse Schamlippen mit krausen, feinen Haaren besetzt, die letzteren aneinander schliessend, prall und elastisch, bedecken vollständig den Kitzler und die kleinen Schamlippen —

Diese selbst, so wie die innere Fläche der grossen Schamlippen, der Kitzler und der Vorhof von blassrother Farbe, glatt und ohne Runzeln, von einer ganz geringen Menge farblosen Schleimes befeuchtet, das Schamlippenbändchen gänzlich unversehrt.

4. Das stark entwickelte Jungfernhäutchen gänzlich unversehrt. An seinem oberen halbmondförmigen freien Rande konnte ein weiblicher Catheter nicht ganz ohne Schwierigkeit vorsichtig eine kurze Strecke in die Scheide eingeführt werden. — Das obgleich sehr behutsam und mit möglichster Schonung versuchte Einbringen des kleinen Fingers in die Scheide gelang nur auf eine ganz kurze Strecke, da das nicht dehnbare Jungfernhäutchen dabei einen ohne grösserer Gewalt nicht zu überwindenden Widerstand darbot.

Von einer weitern Untersuchung der innern Geschlechtstheile musste demnach, da sie ohne Beschädigung des Jungfernhäutchens nicht möglich war, Abstand genommen werden.

Gutachten

Aus obigem Befunde geht hervor, dass nicht bloss von einer vorangegangenen Schwangerschaft und Frühgeburt bei der Untersuchten gar nicht die Rede sein könne, sondern, da sich alle Geschlechtstheile in vollkommen jungfräulichem Zustande befinden, ihre Angabe, sie habe niemals mit einem Manne geschlechtlichen Umgang gepflogen, im vollsten Maasse glaubwürdig erscheine. —

Es wurde demnach wegen Mangel jedes Thatbestandes einer verbrecherischen Handlung die Untersuchung gegen *J. P.* und ihre Mitangeschuldigten sogleich eingestellt, dagegen auf Antrag der Staatsanwaltschaft gegen *M. P.* die Untersuchung wegen Verbrechen der Verläumdung (§. 209 St. G. B.) eingeleitet.

Bei der desshalb abgehaltenen Schlussverhandlung wiederholte *M. P.* ihre Anschuldigungen gegen *J. P.* im vollsten Umfange, dieser und deren sämmtlichen oben angeführten Entlastungszeugen gegenüber. Hiebei kam auch zum Vorschein, dass das Motiv ihres Hasses gegen *J. P.* und deren Dienstgeber darin begründet war, dass sich *J. P.* bei ihrer Dienstfrau beschwerte, dass *M. P.* nächtliche Besuche von mehreren Liebhabern erhalte (in Folge deren sie auch später ein uneheliches Kind gebar), aus welchem Grunde sie den Dienst verlassen musste, und um sich zu rächen, die schweren Folgen dieser Verläumdung wohl nicht ahnend, die obige Beschuldigung der *J. P.* überall erzählte, und von dem Ortsrichter aufgefordert, diese Anzeige auch ämtlich, wie Eingangs erzählt, unter Anerbieten der eidlichen Bekräftigung erstattete, und diese Anklage dann, offenbar aus Trotz, da kein Verdacht einer geistigen Störung Platz greifen konnte, mit solcher Consequenz und Hartnäkigkeit behauptete.

M. P. wurde zur Strafe des schweren Kerkers in der Dauer von drei Jahren verurtheilt.

Druck von Anton Schweiger in Wien.

Facultätsangelegenheiten.

(Eilfte Jahresfeier der wissenschaftlichen Thätigkeit des Doctoren-Collegiums, am 9. April 1861.

Die zahlreiche Versammlung, geziert durch die Anwesenheit des k. k. Ministerialrathes und Referenten in medicinischen Angelegenheiten Dr. Ignaz von Nadherny, des k. k. Kreismedicinalrathes Dr. C. Bernt und mehrerer anderer Notabilitäten eröffnete Dr. M. Haller als Stellvertreter des Obmannes des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, indem er den Bericht über die wissenschaftlichen Leistungen im abgelaufenen Jahre las, die sowohl in den Ausschusssitzungen als in dem Geschäftsrathe verhandelten wissenschaftlichen Gegenstände beleuchtete, den Stand der durch die aufopfernde Thätigkeit des Herrn Dr. Schlager, als derzeitigen Bibliothekars neu geordneten und mit den besseren Werken der Neuzeit versehenen Facultäts-Bibliothek näher bezeichnete und schliesslich hervorhob, dass trotz des Umschwunges im politischen Leben unseres Vaterlandes, welcher nicht selten die besten Kräfte — wenigstens für die erste Zeit — den wissenschaftlichen Bestrebungen entzieht, eine gleichförmig vorschreitende Entwicklung der Wissenschaft nach allen Richtungen hin sich bemerkbar machte.

Prof. Dr. Seligmann entrollte hierauf in einer trefflichen Rede die grossen Verdienste, welche sich der durch van Swieten in der Mitte des 18. Jahrhunderts nach Wien berufene Arzt Alex. Chenot um die Loimographie erworben hatte, indem er die in den Jahren 1755 und 1770 in Ungarn und Siebenbürgen mit besonderer Wuth grassirende Pest an Ort und Stelle studirte, durch sehr zweckmässige Massregeln den Vorurtheilen der Aerzte und der Sanitätsbeamten entgegentrat, und in seinen Schriften eine neue Anschauungsweise über epidemidologische Verhältnisse begründete.

Indem der Vortragende im Verlaufe der im edelsten Style und mit Begeisterung gesprochenen Rede historische Rückblicke auf die damaligen Zeitverhältnisse und die in jener Epoche hervorragenden Persönlichkeiten eröffnete, wurde dem Vortrag eine Wärme und ein Interesse zu Theil, welches die Anwesenden zu wiederholter lebhafter Acclamation hinriss. Wir enthalten uns eines näheren Eingehens, da die Festrede, ihrem vollen Inhalt nach, einer der nächsten Nummern unserer Zeitschrift beiliegen wird.

Hierauf erörterte Dr. Nusser, als Obmann des leitenden Ausschusses die Corporationsverhältnisse der Aerzte Frankreichs, welche durch das kräftige Gedeihen der Association des medecins de France in ein musterhaftes Stadium übergegangen sind, so dass von diesem Institute aus die Wahrung der materiellen und aller anderen Interessen in der ausgezeichnetsten Art gehandhabt wird. Dr. N. forderte im Verlauf dieses sehr zeitgemässen Vortrages die Collegen auf, dem ehrenhaften Vorbild der Aerzte diesseits des Rheines zu folgen; ein kräftiges Anschliessen an die im Schoosse unserer Facultät bereits bestehenden Vereine, insbesonders an den Unterstützungsverein würde ein Annähern an jene günstigen Verhältnisse ermöglichen. Grundbedingung hiezu sei ferner die strenge Ueberwachung der Standesehre; daher das Fernhalten der Charlatanerie und eines indecenten Inseratenwesens *) dringlich nöthig sei.

Der Vortragende ermahnte, auch in anderweitigen, der geselligen Erholung gewidmeten Räumen die Gründung einer Hygieia- oder Aesculap-Gesellschaft, ähnlich den von Künstlern und Dichtern gegründeten Concordia-, Aurora- und Hesperus-Vereinen anzubahnen; in dieser Weise könnte der Anstoss zu einer weiteren Ausführung des bereits Begonnenen gegeben werden. — Auch dieser Vortrag wird für den Beischluss an eine der nächsten Nummer vorbereitet. Mit sichtlich erhabener Stimmung und vollkommen befriedigt von dem in diesem genussreichen Abend Gebothenen ging die Versammlung auseinander, einer unter glücklicheren Zeitverhältnissen abzuhaltenden 12. Jahresfeier entgegensehend.

Dr. Franz de Paula Lach, von Janoshaz in Ungarn gebürtig, wurde durch seinen Bevollmächtigten Dr. A. Gerstel am 9. April als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

In den Landtag wurden aus dem ärztlichen Kreise noch gewählt: Dr. Podlipski für den Bezirk Benatek in Böhmen, Prof. Dr. Dietl in Krakau und Wundarzt Lazar Dubs in Kolomea für Galizien. Der Vertreter der Stadt Zara Dr. Ghiglianovic ist nicht Arzt, sondern Advocat.

*) So eben lese ich in Nr. 98 des Fremdenblattes (11. April) die Notiz: »es habe D. Nusser eine sehr heftige (?) Rede gegen das Annoncenwesen, insoferne dasselbe von den Aerzten angewendet wird, um Patienten zu gewinnen u. s. w. gehalten. Da mir als Schriftführer die Verpflichtung obliegt, in den Plenarversammlungen die Protokolle wahrheitstreu zu verfassen, und deren Veröffentlichung zu veranlassen, so steht es mir zu, eine Berichtigung dieser Notiz zu geben, sowohl hier, als auch im Fremdenblatte selbst. Hr. Dr. Nusser hob eigens hervor, dass er es recht wohl anerkenne, dass jüngere Aerzte ganz gut thun, wenn sie in dem Augenblicke, wo sie ihre Praxis beginnen, durch eine einfache Annonce in einem oder dem andern viel gelesenen Tagesblatt, oder durch eine Tafel an ihrer Wohnung ihre Bereitwilligkeit zeigen, Hülfe suchenden Kranken ihre Dienste zu weihen; er sprach sich nur mit Entschiedenheit gegen die mit dem Gepräge der Charlatanerie und der Unehrenhaftigkeit gezeichneten Inserate und diess nach meiner Ueberzeugung mit vollem Recht — aus. Jeder die Würde seiner Stellung vollends erfassende College wird und muss den Ausspruch thun, dass Dr. Nusser, dessen höchst ehrenhaftes von uns Aerzten, den Behörden und dem Publicum in gleicher Weise anerkanntes segenvolles Wirken als Arzt, Operateur, Accoucheur und Polizei-Bezirksarzt durch den Zeitraum von 20 Jahren, abgesehen von seiner unermüdeten Thätigkeit in der Facultät, ihn den Würdigsten der Mitglieder anreiht, — in diesem seinem Vortrage die zeitgemässeste Corporationsfrage in der entsprechendsten Weise beleuchtet habe, und ich meine, der weitaus grössere Theil der geehrten Herren Collegen wird dem Sprecher nur Dank wissen, dass er ohne Hehl und ohne Maske, wie es dem Manne der That und Ehre ziemt, gerade so gesprochen, wie er sprach. Ich appellire übrigens an die öffentliche Meinung, welche sich in dem Augenblicke, als jene Rede gedruckt erscheinen wird, gewiss bestimmt aussprechen wird. Dr. Patruban.

Der modificirte Seutin'sche Verband als vollkommenes Ersatzmittel der primaeren Amputationen nach schweren Verletzungen.

(Ein Vortrag am 20. November 1859 in der 2. Versammlung von Aerzten und Freunden der Wissenschaft zu Lissa gehalten von Dr. Johann Metzig, Bat.-Arzte a. D., Ritter etc. Mit Anhang: Statuten des Seutin-Vereines. Berlin 1860, Nicolai'sche Sort.-Buchhandlung (M. Jagielski) 8. S. 64.)

Besprochen von Dr. *Gerhard v. Breuning* in Wien.

In einer Schrift: »Gegen das Amputiren, gleich nach schweren Verletzungen, ein offenes Denk- und Dankschreiben, dem Herrn Prof. Seutin zu Brüssel im Namen der Menschheit überreicht« u. s. w. Lissa, bei Günther 1857 erzählte Dr. Johann Metzig, dass es ihm gelungen, einem Manne das Leben und die Gliedmassen zu erhalten, der, auf der Eisenbahn überfahren, Zermalmung der Knochen und eine entsetzliche Zerfleischung der Weichtheile beider Un-

terschenkel erlitten hatte. Eine Abbildung der 2 verletzten Unterschenkel versinnlichte das Krankheitsbild. Er nahm hierbei Veranlassung, sein durch diese in den Annalen der Heilkunst vereinzelt dastehende Heilung gekröntes und schon vorher durch viele geheilte schwere Verletzungsfälle, welche insgesammt nach den Satzungen der Schule unbedingt die Amputation erfordert häten, bewährtes Heilverfahren (eine weitere Ausbildung des Seutin'schen nämlich) zu veröffentlichen. (Die interessante Schrift fand ihre Besprechung in der österreichischen Zeitschrift für praktische Heilkunde 1858, Nr. 9.)

Die Bestrebungen des Verfassers gingen seitdem weiter, indem er seine erzielten aussergewöhnlichen Heilerfolge als vollkommen geeignet fand: eine Reform der Lehre über die Amputationen anzubahnen, den Indicationen dazu eine festere, als die bisherigen, Grundlage zu bereiten, und sie in engere Gränzen zu führen. In dieser Absicht hielt Verf. den in Rede stehenden Vortrag, welcher zu dem erfreulichen Ergebnisse führte: dass sich ein Verein zur Pflege der Erhaltungs-Chirurgie in Lissa (Pohlen) bildete.

Der »Vortrag« stützt sich sehr praktisch auf das Motto: »Man kann eine Wahrheit nicht oft genug wiederholen, denn auch der Irrhum kehrt immer wieder. »Eingangs macht Verf. auf« eine Verirrung aufmerksam, die manche Erscheinungen in der Literatur und im Leben erklären lässt, nämlich dass das allzupotenzirte Anstreben der Verfeinerung einzelner Zweige der ärztlichen Kunst nicht selten einseitige Vorliebe für deren vorzugsweise Ausübung geschaffen hat, und dieser Trieb wohl dahin führt, dass die Ausbildung der Akiurgie bis in ihre feinsten Details gar leicht den Arzt Operationen gewissermaassen ihrer selbst willen üben lässt, wo die, in ihrem Wirken nicht gekrönte, Natur auf sanfterem Wege zum Ziele geführt haben würde«. (Die gleiche Beobachtung hat Ref. in seiner: »Heilart des Beinfrasses auf arzeneilichem Wege«, Wien, 1852, Mechit., anzuführen sich gedrängt gefühlt.)

Der Vortrag verbreitet sich: »über den Knochenbruch und dessen Heilungprocess«, »über die Verschiedenheiten der Knochenbrüche«, wobei sich die wichtige Bemerkung findet: dass die Heilung eines Knochenbruches ein rein physiologischer Process, und vor der Auffassung zu warnen sei, einen gewissen Grad von entzündlicher Reizung zur Durchführung dieses Processes für nothwendig zu halten. Reiche Erfahrung lehrte den Verf.,« dass die Knochenbrüche am schnellsten und besten heilen, bei welchen alle characteristischen Erscheinungen der Entzündung fehlen«, u. s. w. »Bei der Fraktur müssen die agglutinirten Knochenenden erst die flüssigen Bestandtheile, aus welchen alles Organische sich bildet, wieder abgeben, bis die harte Masse als Präcipitat, als organische, festgewordene Krystallisation, allein zurückbleibt; daher übermässiger Andrang flüssiger Stoffe, wie ihn schon ein leichter Entzündungsgrad mit sich bringt, diesen Process geradezu stören und in die Länge ziehen muss«.

Der Vortrag bespricht hierauf »die Reposition«, »die Retention«, »den Entzündungsprocess in der Bruchstelle«. »Wenn nach der Reposition vorzüglich in der, durch eine gute Retention erzielten, vollständigen inneren Ruhe des Gliedes eine Haupt-Garantie dagegen aufgefunden war, dass nicht neue irritirende Momente die vorhandene entzündliche Reizung steigerten; wenn wir in unserem Verbande ein treffliches Mittel gefunden hatten, die erwünschte Retention uns zu sichern: so werden wir jetzt eine andere Wirkung desselben kennen lernen, welche ihm den Preis vor allen anderen Verfahrungsweisen rückhaltslos zusprechen wird. Es ist diess seine intensiv-nachhaltige und doch mild kühlende Eigenschaft,« indem die ganze Wassermenge, welche durch die aufgelöste Stärke und die getränkten Schienen an den kranken Theil gebracht wurde, binnen weniger Tage verdunstend, eine grosse Masse übermässiger Wärme dem kranken Gliede entzieht, — woraus eine »souverain-antiphlogistische« Wirkung resultirt. In dieser souverain-antiphlogistischen Wirkung dieses Verbandes liegt nun die grosse Heilkraft.

In den folgenden Abschnitten (»die Dislocation der Bruchenden«, »Verletzungen der Weichtheile bei Knochenbrüchen«, »Anderweitige Complicationen«, »Werth des Verbandes für die erhaltende Methode«, »der Verband ersetzt die prophylaktisch-primäre Amputation«, »Vorzug des Verbandes vor der Amputation in verzweifelten Fällen«, »Werth desselben für das Kriegsheilwesen«, »Verhältniss des Verbandes zu den Spätamputationen«) thut Verf. dar, wie der Verband Alles das bewirkt, was der aus prophylaktischen Rücksichten amputirende Arzt von seiner Operation erwartet, ohne dass das Glied geopfert, der Kranke durch eine, an sich schon bedenkliche Operation in eine neue Lebensgefahr gestürzt werde; denn alle Gefahr beruht auf den Folgen der Entzündung, die eben der Verband abhält, — Dislocationen, bei der ersten Verbandanlegung nur wenig berücksichtiget, fügen sich dem am fünften Tage erneuerten zweiten Verbande, — Blutungen sistiren, — Eiterungen erhalten ihre nöthige Zugängigkeit, u. s. w. — »Da alle Gefahren für das Leben schwer Verletzter aus den excentrischen Vegetations-Processen hervorgehen, welche, im Verletzung sich sheerde entstehend,über das ganze getroffene Glied, über die benachbarten Theile verbreiten, und weiterhin durch pyämische Processe, durch tödtliche Blutungen oder Nervenzufälle vernichtend auf den Organismus zurückwirken, so waren die Aerzte bei ihrem, die beklagenswerthe Unsicherheit documentirenden Verfahren in so lange vollkommen im Rechte und Pflicht, primär zu amputiren, so lange ein Heilverfahren, wie das (vom Verf.) anempfohlene nicht aufgefunden war.« In dem modificirten Seutin-Verbande aber ist ein Heilverfahren aufgefunden, »welches uns in den Stand setzt, allen, aus schweren Verletzungen der Gliedmassen hervorgehenden Gefahren vorzubeugen, und uns dahin bestimmen wird, niemals aus Furcht vor diesen, also prophylaktisch, eine Amputation zu unternehmen; dass wir zu einer solchen primären immer nur da schreiten werden, wo es nur darauf ankömmt, der, durch die Verletzung selbst veranlassten Verstümmelung eine zweckmässige Form zu geben.«

Möge diese aus wahrer Menschenliebe und reicher Erfahrung hervorgegangene Schrift viele Leser, der durch sie geborene Seutin-Verein viele Theilnehmer finden!

Die Statuten desselben lauten:

§. 1. Der Verein tritt zusammen, um eine Reform der Lehre über die Amputationen gleich nach schweren Verletzungen anzustreben, die Indicationen dazu auf feste, unerschütterliche Grundsätze zu führen, und dadurch diese verstümmelnden Operationen, so weit es der Stand der Wissenschaft möglich macht, seltener werden zu lassen.

§. 2. Der Verein nennt sich »Seutin-Verein« in dankbarer Anerkennung etc.

§. 3. Mitglied kann jeder Arzt und Wundarzt werden, wenn er die Verpflichtung übernimmt, im Geiste des Vereins nach seinen Kräften zu wirken. Auch Nichtärzte können dem Vereine beitreten, wenn sie dafür Interesse haben, und es bethätigen wollen.

§. 4. Der Verein versammelt sich jährlich Ein Mal, Zeit und Ort der nächsten Versammlung werden dabei bestimmt.

§. 5. Der Verein wählt aus der Zahl der Mitglieder auf Ein Jahr einen Vorstand, bestehend aus einem Vorsitzenden und zwei Schriftführern.

§. 6. Der Vorstand tritt vierteljährlich Ein Mal zusammen, um die Interessen des Vereins zu berathen, die Vorlagen für die Generalversammlung vorzubereiten.

§. 7. An den Vorstand lassen die Mitglieder ihre Mittheilungen gelangen, welche für den Verein von Interesse sein können. Beabsichtigte längere Vorträge müssen spätestens Einen Monat vor der

Generalversammlung angemeldet, und muss dabei die Zeit ungefähr angegeben werden, welche sie in Anspruch nehmen sollen.

§. 8. Nach der Berichterstattung des Vorstandes erfolgen in der Generalversammlung theils Vorträge, theils Discussionen über dieselben und von den Mitgliedern aufgestellte Fragen. Ebenso die Neuwahl der Vorstandsmitglieder.

§. 9. Die Sitzungsprotokolle werden, von dem Vorstande redigirt, in Druck gegeben, und wird der Vorstand sich bemühen, den Verfassern der einzelnen Abhandlungen ein angemessenes Honorar zu erzielen.

§. 10. Die Anmeldung neuer Mitglieder erfolgt schriftlich bei dem Vorstande, oder durch Erscheinen in der Generalversammlung.

§. 11. Der Verein ernennt in seinen Plenarversammlungen Männer zu Ehrenmitgliedern, welche sich um die Zwecke des Vereins irgendwie verdient gemacht haben.

§. 12. Abänderungen der Statuten erfolgen in den Generalversammlungen.

Journalauszüge.

Die Compression der Eichel mittels fest angezogener Heftpflasterstreifen ist nach Dommelein das entsprechendste Mittel, um bei Paraphimosen ein Abschwellen dieses Organes zu bewerkstelligen, wornach es mit Leichtigkeit gelingt, das Praeputium mit Zeigefinger und Daumem wieder über die Glans zu reduciren.

(Revue de Therap.)

Die auf Gefässneubildung beruhenden Naevi materni der neugebornen Kinder sollen nach Dr. Bujalsky's Erfahrung durch Betupfen mit Kreosot nach und nach zum Schwinden gebracht werden können. B. entfernte in dieser schonenden Weise durch dreimonatliche Application des Kreosots eine Teleangiektasie in der Schläfengegend eines Säuglings. (Medicinische Zeitung Russlands.)

Dr. Ozanam lenkt die Aufmerksamkeit der Chirurgen abermals auf das Oxygen als ein sicheres Antidot bei Aether- oder Chloroform-Asphyxie; eine Reihe von mit grosser Umsicht angestellten Versuchen lehrten, dass das Einathmen von reinem Sauerstoffgas die durch die im Uebermass einwirkenden Dämpfe von Aether und Chloroform bereits asphyktisch gewordenen Thiere am schnellsten und sichersten wieder belebt. Daher räth O., die Chirurgen sollten bei ihren Operationen ein Quantum Sauerstoffgas vorbereitet halten, um nöthigenfalls deren Gebrauch machen zu können. (Repertoir de pharmacie.) So interessant auch dieses Factum, welches a priori nach den über Oxygen-Inhalationen gemachten Erfahrungen zu deduciren gewesen wäre, zu nennen ist, so glauben wir doch, uns an die bisher durch die Erfahrung sicher gestellten, von uns in Nr. 3 (1861) dieser Zeitschrift (S. 36) angegebenen Belebungsmittel halten zu sollen, da eben im Augenblike der nicht selten blitzschnell auftretenden Asphyxie an ein Einleiten eines Stromes von Sauerstoff bei dem völligen Mangel von Inspirationsbewegungen kaum zu denken sein dürfte. Bei dieser Gelegenheit wollen wir noch zufügen, dass zur Unterstützung der künstlichen Athembewegungen ein heftiges Auf- und Abdrängen des Zwerchfelles, und wenn die entsprechende Zeit gegeben ist, die Faradisirung der Nervi phrenici am Halse sehr entsprechend in Anwendung gezogen werden können. In solcher Weise gelang es dem um die Chirurgie hochverdienten Dr. Friedberg in Berlin, einen bereits an der Schwelle des Todes angelangten Asphyktischen zu retten.

Ein Fall von gewaltsamer Abtrennung des Nagelgliedes des Daumes, mit vollständigem Ausreisen der Sehne des langen Daumenbeugers complicirt, wird in der Gazette des hôpitaux (Nr. 14, 1861) mitgetheilt. Ein Müllner wollte seine Kuh mit einem Stricke am Halse an die Krippe festbinden; in dem Augenblicke, als er den Knoten schürzte, und mit dem linken Daumen in den Klang des Strickes eingegangen war, machte das Thier eine heftige Bewegung, in Folge welcher das zweite Daumenglied sammt der an der Plantarfläche inserirten Sehne des Musculus flexor pollicis longus (der ganzen Länge nach, jedoch von den Muskelfasern ganz isolirt) ausgerissen wurde. Der Mann empfand in diesem Augenblicke nur am Vorderarm Schmerz; die Wundfläche selbst war und blieb empfindungslos. Glücklicherweise war die allgemeine Decke so gespalten worden, dass zwei Lappen gebildet erschienen, welche gerade ausreichten, um die Gelenkfläche des ersten Gliedes zu decken. Der Wundverlauf war bis auf eine leichte Anschwellung längs der Sehnenscheide des Musculus flexor pollicis longus ein sehr günstiger; eine entsprechende Einwicklung und fortgesetzte kalte Irrigationen bauten der Entzündung vor und die Verletzung kam in kurzer Zeit zur Heilung. — Wir erinnern an zwei ähnliche von Hyrtl (in der topographischen Anatomie 4. Auflage II. b. S. 416) und von Dr. Nusser citirten Fälle.

Eine Uebersicht der im Spitale Necker in Paris im Jahre 1760 von Civiale behandelten Steinkranken zeigt, dass von 54 aufgenommenen Kranken 7 dem Steinschnitt (davon 4 mit glücklichem Erfolge) zufielen, 37 der Lithontritie zugewiesen worden waren, von denen 25 der Heilung zugeführt wurden. Es bestätigte sich auch in diesem Jahre der Erfahrungssatz, dass die im Beginn der Steinkrankheit vorgenommenen Operationen ein auffallend günstigeres Resultat gaben.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Dr. J. Hirschfeld (Praterstrasse 414) macht den geehrten P. T. Collegen die Anzeige, dass er auch in der heurigen Saison als Badearzt in Pyrawarth fungiren wird und erbietet sich, jede diesen Curort betreffende Auskunft bereitwilligst zu ertheilen.

Der Professor der allgemeinen Pathologie und Therapie in Pest, Dr. Emanuel Seidl, wurde in gleicher Eigenschaft an die chirurgische Lehranstalt zu Salzburg versetzt.

Dem Grazer geburtshilflichen Assistenten Dr. Max Bussi wurde für seine entsprechende Verwendung im Wintersemester 1860—1 ein Remuneration von 52 fl. 50 kr. ö. W. bewilligt und dem Innsbrucker Professor Dr. Dantscher für die in derselben Periode abgehaltenen pathologisch anatomischen Vorträge eine Geldbelohnung von 100 fl. ö. W. angewiesen.

Behufs der Benützung der Lustseuchekrankenabtheilung im Prager allgemeinen Krankenhause für den Unterricht wurde die Anstellung eines Jahren-Präparanden, jedoch ohne aller Anspruchnahme des Krankenhausfondes genehmigt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

RA. Dr. Vincenz Assam, vom Tiroler-Jäger-Rgt. zum 32. Inf.-Rgt.
OA. Dr. Carl Koseyk, vom OEH. zu Kaschau zum Tiroler-Jäger-Rgt.
» Eugen Hacker, vom 72. Inf.-Rgt. zum OEH. in Kaschau.
» Jacob Ehrenhöfer, vom 7 Cürassier-Rgt. zum OEH. in Strass.
UA. Ignaz Giertler, vom 63. Inf.-Rgt. zum Garn.-Spital II. in Wien.
» Franz Huschak, vom 20. Inf.-Rgt. zum 4. Uhlanen-Rgt.
» Wenzl Beer, vom 24. Jäger-Bat. zum Garn.-Spitale zu Verona.
» Leonhard Tattelbaum, vom Garn.-Spitale in Verona zum 24. Jäger-Bat.
» Josef Kofler, vom 43. Inf.-Regt. zum Spitalsstande.

Befördert.

UA. Albert Weiss, vom 2. Artill.-Rgt. zum OA. beim 11. Uhlanen Rgt.
Feld.-Geh. Marcus Gidaly, vom Garn.Spit. zu Pest zum 4. Kür.-Rgt.

Pensionirt:

UA. Josef Marmorek, vom Garn.-Spital zu Laibach.

Erledigung.

Die klinische Assistentenstelle bei der Lehrkanzel der Chirurgie an der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt zu Innsbruck mit freier Wohnung und dem Gehalte jährlicher 210 fl. auf die Dauer von zwei

Jahren ist zu besetzen. Diejenigen Wundärzte, welche auf diesen Posten reflectiren, wollen ihre Gesuche bis 15. d. M. bei dem Innsbrucker med.-chir. Studiendirectorate einreichen.

Errata.

In Nr. 14, S. 214, Z. 37 von oben ist anstatt »Druck-« zu lesen: Deckverbande.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende März ablief, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Versendung des Blattes keine Unterbrechung stattfinde.

Inserate.

Druck von Anton Schweiger in Wien.